



TIETOA RASKAUDEN EHKÄISYSTÄ

Toctino® (alitretinoiini)



Raskauden
-ehkäisyohjelma

Toctino® 
(alitretinoiini)
hoitaa sisältäpäin



Sisältö

1.	Luuloja ja tietoja	3
2.	Raskauden ehkäisy ja Toctino	4
3.	Raskaustestit	6
4.	Teille soveltuvat ehkäisymenetelmät	7
5.	Ensisijaiset ehkäisymenetelmät	8
5.1	Hormonaalinen ehkäisy	8
5.1.1	Ehkäisytabletit (pillerit)	8
5.1.2	Ehkäisylaastari	10
5.1.3	Ehkäisyrengas	11
5.1.4	Ihonalaiset ehkäisykapselit	12
5.1.5	Ruiskeena annettavat hormonit	12
5.1.6	Hormonikierukka	12
5.2	Muu kuin hormonaalinen ehkäisy (kugarikierukka)	13
5.3	Sterilisaatio	14
6.	Toissijaiset ehkäisymenetelmät	15
6.1	Kondomit	15
6.2	Pessaari Ja kohdunnapukan peittävä kupu	16
7.	Jälkiehkäisy	17
7.1	Hormonaalinen jälkiehkäisy	17
7.2	Kierukka	17
8.	Muut menetelmät – ei käytettäviä hoidon aikana	18
9.	Muuta tietoa	18
9.1	Muistettava	19

1. Luuloja ja Tietoa

Raskauden ehkäisyyn liittyy monenlaisia uskomuksia, kuten:

- En voi tulla raskaaksi, jos olen yhdynnässä ensimmäistä kertaa
- En voi tulla raskaaksi, ellen saa orgasmia
- En voi tulla raskaaksi, jos kumppanini vetää siittimensä pois emättimestäni ennen kuin hän saa siemensyöksyn eli "laukeaa"
- En voi tulla raskaaksi kuukautisten aikana
- En voi tulla raskaaksi, jos imetän
- En voi tulla raskaaksi, jos huuhtelen emättimeni vedellä yhdynnän jälkeen
- En voi tulla raskaaksi tietyissä asennoissa, esimerkiksi jos rakastelemme seisten

Nämä kaikki uskomukset ovat väärinä! Raskaaksi voi tulla joka kerta, kun ollaan suojaamattomassa yhdynnässä.

2. Raskauden ehkäisy ja Toctino

Toctino-valmisteen vaikuttava aine on alitretinoiini. Alitretinoiini kuuluu lääkeaineryhmään (retinoideihin), johon kuuluvien lääkkeiden tiedetään aiheuttavan vaikeita synnynnäisiä epämuodostumia. Tämä tarkoittaa sitä, että jos käytätte Toctino-lääkettä raskauden aikana, lapsellanne on hyvin suuri synnynnäisten epämuodostumien vaara. Tällaisia epämuodostumia voivat olla:

- Keskushermoston epämuodostumat, esim. vesipäisyys (hydrokefalia)
- Aivojen epämuodostumat
- Pienipäisyys (mikrokefalia)
- Kasvojen epämuodostumat, esim. matala nenänselkä
- Suulakihalkio
- Korvien epämuodostumat tai korvien puuttuminen
- Silmien kehityshäiriöt, esim. pienisilmäisyys (mikroftalmia)
- Sydämen ja verisuonten poikkeavuudet
- Kateenkorvan ja lisäkilpirauhasen kehityshäiriöt

Raskaudenaikainen Toctino-hoito lisää myös keskenmenon vaaraa.

Ette saa käyttää Toctino-lääkettä, jos olette raskaana tai yritätte tulla raskaaksi. Teidän on vältettävä raskaaksi tulemista Toctino-hoidon aikana ja yhden kuukauden ajan hoidon päättymisen jälkeen. Teille tehdään ainakin yksi raskaustesti ennen hoidon aloittamista. Ensimmäinen raskaustesti tehdään tarpeen mukaan kuukautiskierron 3 ensimmäisen päivän aikana. Kun olette käyttänyt ehkäisyä vähintään 4 viikon ajan, tehdään toinen raskaustesti lääketieteellisesti valvotuissa olosuhteissa samana päivänä, jona lääke määrätään, tai sitä edeltävien 3 päivän aikana. Lisäksi lääkäri määrää raskaustestejä hoidon aikana tarvittaessa kuukauden välein ja sen jälkeen yhden kuukauden kuluttua hoidon päättymisestä. Teidän on käytettävä yhtä tai mieluiten kahta tehokasta ehkäisymenetelmää yhden kuukauden ajan ennen hoidon alkamista, hoidon aikana ja yhden kuukauden ajan hoidon päättymisen jälkeen. Kahden tehokkaan menetelmän käyttö on suositeltavaa, koska mikään menetelmä ei ole ehdottoman luotettava. Teidän ja kumppaninne on ymmärrettävä ehkäisyn tärkeys ja Toctino-hoidon mahdolliset seuraukset, jos tulette raskaaksi hoidon aikana. Teidän on käytettävä ehkäisyä, vaikka ette tällä hetkellä olisikaan seksuaalisesti aktiivinen, paitsi jos lääkäri voi luotettavasti todeta, että ette voi tulla raskaaksi (esim. teille on tehty kohdunpoisto).

Tässä esitteessä kuvataan erilaisten ehkäisymenetelmien tehoa ja käyttöä. Kaksinkertainen ehkäisy pienentää raskauden vaaraa merkittävästi. Tämä esite ei korvaa lääkärinne antamia ohjeita, se ainoastaan täydentää niitä. Teidän on keskusteltava valitsemistanne ehkäisymenetelmistä lääkärinne kanssa ennen Toctino-hoidon aloittamista.

3. Raskaustestit

Raskaustestit on tehtävä lääketieteellisesti valvotuissa olosuhteissa ja niiden herkkyden on oltava vähintään 25 mIU/ml. Raskaustestien päivämäärät ja tulokset on merkittävä muistiin.

Jotta raskauden mahdollisuus voidaan sulkea pois ennen kuin ehkäisy aloitetaan, on hyvä tehdä ensin lääketieteellisesti valvottu raskaustesti kuukautiskierron 3 ensimmäisen vuorokauden aikana. Jos kuukautisenne ovat epäsäännölliset, raskaustesti on ajoitettava seksuaalisen aktiivisuutenne mukaan, ja se voidaan tehdä esimerkiksi noin 3 viikon kuluttua viimeisestä suojaamattomasta yhdynnästä. Lääkäri keskustelee kanssanne ehkäisymenetelmistä ja pyytää teitä aloittamaan valittujen ehkäisymenetelmien käytön, kun raskaustestistä on saatu negatiivinen tulos. Teitä kehoitetaan tulemaan uudelleen vastaanotolle, kun olette käyttänyt tehokasta ehkäisyä 4 viikon ajan. Lääkäri pyytää teitä esittämään (negatiivisen) raskaustestin tuloksen, joka on saatu vastaanottokäyntiä edeltävien 3 päivän aikana, tai raskaustesti voidaan tehdä vastaanottokäynnin yhteydessä.

Toctino-hoitoa määrätään teille kuukauden ajaksi vain, jos täytätte hoidon vaatimukset. Teitä pyydetään käymään lääkärin vastaanotolla 4 viikon välein. Vastaanottokäynnin yhteydessä tehdään tarpeen mukaan lääketieteellisesti valvottu raskaustesti (paitsi jos käytettävissä on jo negatiivinen raskaustestin tulos 3 edellisen päivän ajalta). Raskaustestejä tehdään tarvittaessa kuukauden välein koko Toctino-hoidon ajan ja lisäksi 5 viikon kuluttua hoidon päättymisen jälkeen.

Viiden viikon kuluttua Toctino-hoidon päättymisestä tehtävällä raskaustestillä varmistetaan, ettei raskaus ole alkanut sinä aikana, kun Toctino-valmistetta on vielä ollut elimistössänne.

4. Teille soveltuvat ehkäisy menetelmät

Markkinoilla on monia erilaisia ehkäisy menetelmiä. Keskustelkaa eri vaihtoehtoista lääkärinne tai gynekologin kanssa, jotta löydätte itsellenne parhaiten sopivan menetelmän. Valintaan vaikuttavat ikä, yleinen terveydentila, teillä ja suvussa esiintyneet sairaudet ja yksilölliset tarpeet. Teillä saattaa jo olla käytössä sopiva tehokas ehkäisy menetelmä, jonka käyttöä voitte jatkaa hoidon aikana.

Kaikki tarjolla olevat ehkäisy menetelmät eivät ole yhtä varmoja. Siksi on tärkeää tietää, mikä menetelmä voisi olla tehokkain ja kuinka sitä pitäisi käyttää. Teidän on helpompi keskustella asiasta lääkärin kanssa, jos olette jo tutustunut eri vaihtoehtoihin.

Parhaan mahdollisen ehkäisytehon saavuttamiseksi suositellaan, että johonkin ensisijaiseen menetelmään (esimerkiksi yhdistelmäehkäisytabletteihin eli "pillereihin") yhdistetään jokin toissijainen menetelmä (esimerkiksi miesten kondomi).

Seuraavien menetelmien ehkäisyteho on määritelty sen perusteella, kuinka moni menetelmää käyttävistä 100 naisesta tulee raskaaksi, jos he käyttävät menetelmää oikein yhden vuoden ajan.

5. Ensisijaiset ehkäisymenetelmät

5.1 Hormonaalinen ehkäisy

5.1.1 Ehkäisytabletit (pillerit)

Ehkäisytabletteja on kahta tyyppiä:

- Yhdistelmäehkäisytabletit (yhdistelmäpillerit) sisältävät estrogeenia ja keltarauhashormonia (progestiinia). Ne estävät munasolun irtoamisen eli ovulaation.
- Progestiinitabletit (minipillerit) muuttavat emättimen ja kohdunkaulan liman sitkeäksi, jolloin siittiöt eivät pääse hedelmöittämään munasolua eivätkä hedelmöityneet munasolut pääse kiinnittymään kohdun seinämään.

Yhdistelmäehkäisytabletit

Yhdistelmäehkäisytabletteja on useita tyyppisiä. Yksivaiheisissa ehkäisytableteissa on sama määrä hormoneja kaikissa tableteissa, jotka otetaan 21 peräkkäisenä päivänä. Seitsemän päivän tauon jälkeen aloitetaan seuraava pakkaus.

Kaksi- ja kolmivaiheisissa tableteissa on eri määrä hormoneja, ja ne on otettava oikeassa järjestyksessä 21 päivän aikana, minkä jälkeen pidetään myös 7 päivän tauko.

”Tauottomat” ehkäisytabletit otetaan joka päivä, eikä pakkausten välillä pidetä taukoa. Jokaisessa pakkauksessa on 21 tablettia, jotka sisältävät vaikuttavaa ainetta, ja 7 tehotonta tablettia, ja tabletit otetaan peräkkäin ilman taukoa.

Ehkäisyteho: Alle 1 nainen sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana, jos valmistetta käytetään ohjeiden mukaisesti.

Ehkäisytablettien tehoa heikentäviä tekijöitä:

Ehkäisytabletit on otettava joka päivä, jotta ne olisivat luotettavia. Ehkäisyteho heikkenee, jos tabletin ottaminen myöhästyy 12 tuntia. Lukekaa ehkäisytablettienne pakkausseloste ja kysykää lääkäriltänne neuvoa, miten tulisi menetellä ja mitä muita ehkäisy menetelmiä tällaisessa tilanteessa pitäisi käyttää.

Kertokaa aina lääkärille, että käytätte ehkäisytabletteja, jos tarvitsette jotakin muuta lääkettä. Jotkut lääkkeet, esimerkiksi jotkut antibiootit, voivat heikentää ehkäisytablettien tehoa. Tällöin voi olla tarpeen käyttää lisäksi jotakin muuta ehkäisyä.

Ehkäisyteho voi heikentyä myös, jos oksennatte 3 tunnin kuluessa tabletin ottamisen jälkeen tai jos teillä on ripuli. Tällöin on syytä käyttää lisäksi muita ehkäisy menetelmiä oireiden jatkumisen ajan tai lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Mäki kuivamaa, joka on luontaistuote, ei pidä käyttää yhtä aikaa ehkäisytablettien kanssa, sillä myös se voi heikentää ehkäisytehoa.

Minipillerit

Pelkkää keltarauhashormonia sisältävät minipillerit muuttavat kohdunkaulan liman sitkeäksi, jolloin siittiöt eivät pääse kohtaamaan munasolua eikä munasolu voi kiinnittyä kohdun seinämään. Joissakin tapauksissa minipillerit myös estävät munasolun irtoamisen. Minipillerit eivät ole yhtä tehokkaita kuin yhdistelmäpillerit.

Ensimmäinen tabletti otetaan kuukautisten ensimmäisenä päivänä. Jos ensimmäinen tabletti otetaan myöhemmin, ehkäisyteho alkaa vasta kuukautiskierron lopussa, ja siihen asti on käytettävä lisäksi jotakin muuta ehkäisyä. Minipillerit on otettava aina samaan aikaan päivästä, eikä niiden käyttöä saa koskaan keskeyttää.

Ehkäisyteho: Yksi nainen sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana, jos valmistetta käytetään ohjeiden mukaisesti.

Minipillereiden tehoa heikentäviä tekijöitä:

Minipillerit on muistettava ottaa joka päivä.

Jos unohdatte ottaa minipillerin tavanomaiseen aikaan päivän aikana, ottakaa se heti kun muistatte. Jos se on myöhässä enintään 3 tuntia, ehkäisyteho ei ole vielä heikentynyt. Jos se on yli 3 tuntia myöhässä, ehkäisyteho on heikentynyt kuukautiskierron loppuun asti, ja tällöin on käytettävä lisäksi jotakin muuta ehkäisymenetelmää.

Minipillereitä käytettäessä kuukautiset voivat olla epäsäännölliset tai jäädä kokonaan pois.

5.1.2 Ehkäisylaastari

Ehkäisylaastari on pieni ihoon kiinnitettävä laastari, joka sisältää estrogeenia ja keltarauhashormonia. Laastarista vapautuu jatkuvasti ihon läpi tasaisia määriä hormoneja, jotka estävät munasolun irtoamisen.

Ensimmäinen laastari kiinnitetään kuukautisten ensimmäisenä päivänä. Laastari kiinnitetään puhtaalle, kuivalle ja karvattomalle ihoalueelle, esimerkiksi olkavarteen, pakaraan tai vatsaan. Laastaria ei saa kiinnittää rintoihin eikä aristavaan tai ärtyneeseen ihoon. Laastari vaihdetaan viikon välein 3 viikon ajan, ja uusi laastari kiinnitetään aina uuteen paikkaan. Neljännellä viikolla ei käytetä laastaria, ja kuukautiset tulevat sen aikana.

Laastari pysyy yleensä paikoillaan erittäin hyvin, myös suihkussa ja liikunnan aikana. Jos laastari irtoaa, sitä ei voi kiinnittää uudelleen, vaan tilalle on vaihdettava uusi laastari. Jos laastari on ollut poissa paikoiltaan alle 24 tuntia, ehkäisyteho ei ole vielä heikentynyt.

Ehkäisyteho: Alle 1 nainen sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana, jos valmistetta käytetään ohjeiden mukaisesti.

5.1.3 Ehkäisyrengas

Hormoneja sisältävä emättimeen asetettava ehkäisyrengas on ehkäisytablettien vaihtoehto. Se on pieni, pyöreä, joustava rengas, josta vapautuu estrogeenia ja keltarauhashormonia jatkuvasti pieninä annoksina joka päivä 21 vuorokauden käyttöjakson ajan. Voitte itse asettaa renkaan paikoilleen. Ellette ole aikaisemmin käyttänyt hormonaalista ehkäisyä, rengas asetetaan paikoilleen kuukautiskierron 1. ja 5. päivän välillä. Ensimmäisten 7 päivän ajan renkaan asettamisen jälkeen on käytettävä lisäksi jotakin muuta ehkäisymenetelmää. Jos siirrytte yhdistelmäpillereistä ehkäisyrenkaan käyttöön, rengas asetetaan paikoilleen sinä päivänä, jona olisitte ottanut uuden pakkauksen ensimmäisen pillerin.

Rengas viedään niin syväälle emättimeen kuin mahdollista. Sen ei pitäisi tuntua epämiellyttävältä, jos se on asetettu oikein. Kolmen viikon kuluttua rengas on poistettava ja hävitettävä asianmukaisesti. Uusi rengas asetetaan paikoilleen 7 päivän tauon jälkeen. Kuukautisten pitäisi alkaa tauon aikana.

Ehkäisyteho: Yksi nainen sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana, jos menetelmä käytetään ohjeiden mukaisesti.

5.1.4 Ihonalaiset ehkäisykapselit eli implantaatit

Hormoneja sisältävä ehkäisykapseli eli implantaatti on taipuisa putki, joka asennetaan ihon alle olkavarren sisäpinnalle. Kapselista vapautuu pieniä määriä keltarauhashormonia, joka muuttaa kohdunkaulan liman sitkeäksi, jolloin siittiöt eivät pääse kohtaamaan munasolua eikä munasolu voi kiinnittyä kohdun seinämään. Kapseli asennetaan ihon alle kuukautisten ensimmäisenä päivänä, ja sen ehkäisyteho säilyy 3 vuotta. Se voidaan poistaa milloin tahansa.

Ehkäisyteho: Alle 1 nainen sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana.

5.1.5 Ruiskeena annettavat hormonit

Pistoksena käsivarteen tai pakaraan annettava keltarauhashormoni on yksi hormonaalisen ehkäisyn muoto. Sen ehkäisyteho kestää 12 viikkoa. Ehkäisykapseleiden tavoin ruiske annetaan kuukautisten ensimmäisenä päivänä, jolloin sen ehkäisyteho alkaa heti. Jos ruiske annetaan myöhemmin, ehkäisyteho alkaa vasta 7 vuorokauden kuluttua. Ehkäisyvaikutus ei ole pysyvä, mutta

ruiskeiden lopettamisen jälkeen saattaa kestää useita kuukausia ennen kuin nainen onnistuu tulemaan raskaaksi.

Ehkäisyteho: Alle 1 nainen sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana, jos valmistetta käytetään ohjeiden mukaisesti.

5.1.6 Hormonikierukka

Kohdunsisäinen ehkäisin eli kierukka on pieni T-kirjaimen muotoinen muovikappale, joka sisältää keltarauhashormonia. Se muuttaa kohdunkaulan liman sitkeäksi ja estää siten siittiöitä kohtaamasta munasolua.

Lääkäri asentaa kierukan paikoilleen kohdun sisään ja tarkistaa sen sijainnin ultraäänitutkimuksen avulla. Jos kierukka asetetaan paikoilleen kuukautiskierron ensimmäisellä viikolla, sen ehkäisyteho alkaa heti. Jos se asetetaan jonakin muuna ajankohtana, ehkäisyteho alkaa vasta 7 vuorokauden kuluttua. Kierukan ehkäisyteho säilyy 5 vuotta.

Ehkäisyteho: Alle 1 nainen sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana.

5.2 Muu kuin hormonaalinen ehkäisy (kuparikierukka)

Kuparikierukka on muovista tai kuparista valmistettu pieni ehkäisin, joka viedään kohdun sisään. Sen toisessa päässä on yksi tai kaksi lankaa, jotka tulevat ulos kohdunkaulasta. Kuparikierukka estää siittiöiden ja munasolun kohtaamisen ja hedelmöityneen munasolun kiinnittymisen kohdun seinämään.

Lääkäri asentaa kuparikierukan kohdun sisään. Sen oikea sijainti voidaan tarkistaa ultraäänitutkimuksen avulla. Kuparikierukan ehkäisyteho alkaa heti asentamisen jälkeen, ja se voidaan jättää paikoilleen 3–5 vuodeksi. Kuparikierukka voidaan poistaa milloin tahansa.

Ehkäisyteho: 1–2 naista sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana.

5.3 Sterilisaatio

Sterilisaatio on pysyvä ehkäisymenetelmä, joka vaatii leikkauksen, eikä sitä voida purkaa. Sekä miesten että naisten sterilisaatio estää siittiöiden ja munasolun kohtaamisen. Naisten sterilisaatiossa suljetaan munanjohtimet (salpingektomia), ja miesten sterilisaatiossa suljetaan siemenjohtimet, jotka kuljettavat siittiöt kiveksistä siittimeen (vasektomia). Näitä menetelmiä suositellaan vain potilaille, jotka ovat päättäneet, etteivät aio enää hankkia lapsia.

Miehen sterilisaatio on onnistunut, kun siemennesteessä ei enää todeta siittiöitä vähintään kahdessa siemensyöksyssä. Naisten sterilisaatioista epäonnistuu yksi tuhannesta.

Sterilisaatiota pidetään ensisijaisena ehkäisymenetelmänä. Kuten muihinkin ensisijaisiin ehkäisymenetelmiin myös sterilisaatioon tulisi yhdistää jokin toissijainen ehkäisymenetelmä.

6. Toissijaiset ehkäisymenetelmät

6.1 Kondomit

Miesten ja naisten kondomit ovat niin kutsuttuja estemenetelmiä, jotka estävät fyysisesti siittiöiden ja munasolun kohtaamisen. Naisten kondomin ehkäisytehon katsotaan olevan heikompi kuin muiden estemenetelmien, eikä sitä pidä käyttää Toctino-hoidon yhteydessä.

Miesten kondomi on valmistettu ohuesta kumista tai polyuretaanista. Suositeltavimpia ovat kondomit, joissa on siittiöitä tuhoavaa spermididiä, sillä se parantaa kondomin ehkäisytehoa. Kondomit suojaavat myös HIV-/AIDS-tartunnoilta ja muilta sukupuoliteitse tarttuvilta taudeilta.

Kondomien käyttöohjeet ovat pakkausselosteessa tai painettuina pakkaukseen. Kondomit ovat kertakäyttöisiä. Kondomi rullataan jäykistyneen siittimen päälle ennen kuin siitin on kosketuksissa naisen sukupuolielimiin. Kondomi on otettava pois heti siemensyöksyn jälkeen, jotta siittiöitä ei pääse vuotamaan ulos.

Ellei kondomia käytetä oikein, siittiöitä voi joutua emättimeen, esimerkiksi:

- Jos siitin koskettaa naisen sukupuolielimiä ennen kuin kondomi vedetään siittimen päälle
- Jos kondomi menee rikki tai liukuu pois päältä, kun siitin on emättimen sisällä
- Jos kynnet tai korut puhkaisevat kondomin
- Jos lateksikondomien kanssa käytetään öljypohjaisia tuotteita

Ehkäisyteho: Yksi nainen sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana, jos menetelmää käytetään ohjeiden mukaisesti.

6.2 Pessaari ja kohdunnapukan peittävä kupu ("cervical cap") spermisidin kanssa

Pessaari on lateksikumista valmistettu matala kuppi, joka asetetaan emättimeen siten, että se peittää kohdunkaulan ja estää siittiöiden pääsyn kohtuun. Kohdunnapukan peittävä kupu on samanlainen kuin pessaari mutta jonkin verran pienempi. Pessaareja ja kupuja valmistetaan sekä kertakäyttöisinä että useita käyttökertoja kestävinä. Kohdunkaulan koko on yksilöllinen, ja siksi pessaarin ja kuvun oikea koko on sovittava lääkärin vastaanotolla. Ehkäisimen koko on tarkistettava 6 kuukauden välein tai useamminkin, jos paino nousee tai laskee 5 kg. Pessaaria ja kupua on käytettävä aina yhdessä siittiöitä tuhoavan spermisidin kanssa.

Pessaarin käyttö

Kun lääkäri on arvioinut pessaarin koon, hän selittää, kuinka se asetetaan paikoilleen. Geelimäistä tai voidemaista spermisidiä lisätään pessaarin sisään ja sen reunuksen ympärille ennen kuin pessaari asetetaan paikoilleen. Spermisidiä on lisättävä ennen jokaista yhdyntä tai jos pessaarin paikoilleen asettamisesta on kulunut 6 tuntia ennen yhdynnän alkamista. Pessaari on jätettävä paikoilleen vähintään 6 tunniksi viimeisen yhdynnän jälkeen, mutta ei kuitenkaan yli 30 tunniksi.

Kohdunnapukan peittävän kuvun käyttö

Kohdunnapukan peittävä kupu on hieman hankalampi asettaa paikoilleen ja poistaa kuin pessaari. Lääkärin asianmukaisella opastuksella ja harjoittelemalla sen voi kuitenkin oppia. Kupu on täytettävä spermisidillä ennen kuin se asetetaan paikoilleen. Kupu sopii kohdunnapukan päälle, ja se on jätettävä paikoilleen vähintään 6 tunniksi yhdynnän jälkeen, mutta ei kuitenkaan yli 48 tunniksi infektioriskin vuoksi. Spermisidiä on lisättävä ennen jokaista yhdyntä tai peseytymisen jälkeen, sillä vesi voi huuhtoa sen pois.

Ehkäisyteho: 4–8 naista sadasta tulee raskaaksi vuoden aikana, jos menetelmää käytetään ohjeiden mukaisesti.

7. Jälkiehkäisy

Jälkiehkäisyä, jota kutsutaan myös hätäehkäisyksi, käytetään raskauden ehkäisemiseen suojaamattoman yhdynnän jälkeen. Tällaisissa tapauksissa, esimerkiksi jos olette unohtanut ottaa ehkäisytablettinne tai kondomi on mennyt rikki tai pessaari on ollut huonosti paikallaan, Toctino-hoito on lopetettava heti ja otettava yhteyttä lääkäriin jälkiehkäisyyn saamiseksi.

7.1 Hormonaalinen jälkiehkäisy

Jos olette ollut yhdynnässä ilman ehkäisyä tai epäilette, että käyttämänne ehkäisymenetelmä on pettänyt, teillä on käytettävissänne kaksi jälkiehkäisymenetelmää. Hormoneja sisältävät jälkiehkäisytabletit on otettava mahdollisimman pian parhaan ehkäisytehon saavuttamiseksi, mieluiten 12 tunnin kuluessa, mutta viimeistään 3 vuorokauden kuluttua viimeisestä suojaamattomasta yhdynnästä.

7.2 Kierukka

Kierukan asentaminen kohtuun on toinen jälkiehkäisyssä käytettävä menetelmä. Lääkäri voi asentaa kierukan 5 vuorokauden kuluessa suojaamattomasta yhdynnästä tai viimeistään 5 vuorokauden kuluttua mahdollisesta munasolun irtoamisesta. Kierukka estää munasolun hedelmöittymisen tai sen kiinnittymisen kohdun seinämään. Tämä vaihtoehto soveltuu hyvin naisille, jotka eivät enää voi käyttää hormonaalista jälkiehkäisyä (yhdynnästä on kulunut yli 3 vuorokautta) tai joille keltarauhashormonia sisältävät valmisteet eivät sovi.

8. Muut menetelmät – näitä ei saa käyttää Toctino-hoidon yhteydessä

Muut ehkäisymenetelmät, joita ei ole kuvattu edellä, ovat yleensä epäluotettavampia eikä niiden käyttöä voi suositella Toctino-hoidon aikana. Tällaisia menetelmiä ovat: keskeytetty yhdyntä (mies vetää siittimen pois naisen emättimestä ennen siemensyöksyä) ja ajoitustekniikat, jotka perustuvat turvallisten päivien ennustamiseen esimerkiksi kalenterin (rytmimenetelmä) tai peruslämmön seuraamisen avulla.

9. Muuta tietoa

Edellä olevat tiedot eivät korvaa ohjeita, joita saatte lääkäriltänne, vaan täydentävät niitä. Lukekaa käyttämienne ehkäisymenetelmien pakkausselosteet ja keskustelkaa lääkärinne kanssa epäselvistä asioista.

Kondomeja ja spermisidejä lukuun ottamatta ehkäisymenetelmät vaativat yleensä lääkärin määräyksen. Lääkäriltänne saatte yksityiskohtaista tietoa ehkäisymenetelmistä.

9.1 Muistettava

- Toctino voi aiheuttaa vaikeita synnynnäisiä epämuodostumia. Ette saa käyttää Toctino-lääkettä, jos olette raskaana tai tulette raskaaksi Toctino-hoidon aikana ja yhden kuukauden kuluessa hoidon päättymisestä.

- Teidän on käytettävä yhtä tai mieluiten kahta erillistä ehkäisy menetelmää kuukauden ajan ennen Toctino-hoidon alkamista, hoidon aikana ja kuukauden ajan hoidon päättymisen jälkeen.
- Markkinoilla on useita erilaisia raskaudenehkäisy menetelmiä. Pitkävaikutteisten menetelmien, kuten pistoksina annettavien hormonivalmisteiden tai kierukoiden, ehkäisyteho ei riipu käyttäjästä. Sen sijaan muita menetelmiä, kuten ehkäisytabletteja ja kondomeja, on muistettava käyttää joko päivittäin tai jokaisella yhdyntäkerralla. Niiden käyttöohjeita on noudatettava huolellisesti parhaan ehkäisytehon takaamiseksi.
- Varmistakaa, että kumppaninne ymmärtää Toctino-hoidon riskienhallintaohjelman tärkeyden. Kumppaninne on ymmärrettävä raskaudenehkäisyyn liittyvät vaatimukset ja suuri synnynäisten epämuodostumien vaara, jos Toctino-hoitoa on käytetty raskauden aikana. Kumppaninne on tiedettävä, että on välttämätöntä käyttää yhtä tai mieluiten kahta raskaudenehkäisy menetelmää kuukauden ajan ennen Toctino-hoidon alkamista, hoidon aikana ja kuukauden ajan hoidon päättymisen jälkeen. Selittäkää kumppanillenne, miksi saatte Toctino-hoitoa ja miksi käytätte yhtä, tai mieluiten kahta ehkäisy menetelmää.
- Lopettakaa Toctino-lääkkeen käyttö, jos olette olleet suojaamattomassa yhdynnässä tai jos epäilette olevanne raskaana, ja otakaa yhteyttä lääkäriinne.



FIN-02231 Piispansilta 9 A, Espoo,
Puh: +358 10 30 30 100
www.gsk.fi

11/2013, FIN/DERM/0008/13(1)